

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Hipertensi adalah suatu keadaan dimana tekanan sistole dan diastole mengalami kenaikan yang melebihi batas normal (tekanan systole diatas 140 mmHg dan diastole diatas 90 mmHg) (Ajeng, Setyawan, & Ari Udiyono, 2015) Hipertensi sering disebut dengan *silent disease* karena gejala yang ditimbulkan cenderung tidak tampak atau tidak nyata. Penderita sering tidak merasakan sakit dan akan mengetahui setelah dilakukan tindakan pengukuran darah secara teratur. Hipertensi merupakan penyakit yang tidak dapat di sembuhkan, namun keparahan dari penyakit ini dapat di kendalikan, yaitu melalui modifikasi gaya hidup seperti olahraga teratur dan mengkonsumsi makanan yang menyehatkan dan pengobatan (Amilatul Khoiriyyah, 2015).

Hipertensi dapat mengakibatkan komplikasi pada penderita jika di tangani dengan baik, di antaranya dapat menyebabkan kerusakan organ meliputi otak, karena hipertensi yang tidak terkontrol dapat meningkatkan resiko stroke kemudian kerusakan pada jantung. Hipertensi meningkatkan beban kerja jantung yang akan menyebabkan pembesaran jantung, sehingga meningkatkan resiko gagal jantung dan serangan jantung (Koyongian, Kundre, & Lolong, 2015).

Berdasarkan Riskesdas 2018 prevalensi hipertensi berdasarkan hasil pengukuran pada penduduk usia 18 tahun sebesar 34,1%, tertinggi di Kalimantan Selatan (44.1%), sedangkan terendah di Papua sebesar (22,2%). Hipertensi terjadi pada kelompok umur 31-44 tahun (31,6%), umur 45-54 tahun (45,3%), umur 55-64 tahun (55,2%). Dari prevalensi hipertensi sebesar 34,1% diketahui bahwa sebesar 8,8% terdiagnosis hipertensi dan 13,3% orang yang terdiagnosis hipertensi tidak minum obat serta 32,3% tidak rutin minum obat. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar penderita Hipertensi tidak mengetahui bahwa dirinya Hipertensi sehingga tidak mendapatkan pengobatan. Alasan

penderita hipertensi tidak minum obat antara lain karena penderita hipertensi merasa sehat (59,8%), kunjungan tidak teratur ke fasyankes (31,3%), minum obat tradisional (14,5%), menggunakan terapi lain (12,5%), lupa minum obat (11,5%), tidak mampu beli obat (8,1%), terdapat efek samping obat (4,5%), dan obat hipertensi tidak tersedia di Fasyankes (2%). (Darnindro & Sarwono, 2017)

Ketika seseorang didiagnosa menderita hipertensi maka ia harus menjalani pengobatan. Pengobatan hipertensi dapat dilakukan secara farmakologi dan non-farmakologi. Terapi secara non-farmakologi diantaranya menurunkan berat badan, diet rendah garam, diet rendah lemak, olahraga, cukup waktu tidur dan istirahat, mengurangi minum kopi, mengurangi minum alkohol. Sedangkan secara farmakologi yaitu dengan patuh minum obat antihipertensi secara teratur setiap hari. Kebutuhan inilah yang menjadi alasan ketidakpatuhan pada regimen pengobatan. (Darnindro & Sarwono, 2017).

Ketidakpatuhan terhadap regimen pengobatan adalah suatu keadaan pemberian asuhan yang gagal dalam promosi kesehatan dan rencana terapiutik yang telah disepakati oleh individu (atau keluarga, atau komunitas) dengan tenaga profesional kesehatan sehingga mengakibatkan hasil yang secara klinis tidak efektif atau hasil yang sebagian tidak efektif dalam hal ini penurunan tekanan darah klien.

Ketidakpatuhan penderita hipertensi terhadap regimen pengobatan tidaklah baik, hal ini menyebabkan tekanan darah tidak terkontrol, selain itu juga dapat menaikkan biaya pengobatan, misalkan akibat rawat inap, hal ini bisa terjadi apabila hipertensi sudah berdampak pada komplikasi maka biaya yang dikeluarkan untuk pengobatan juga semakin besar, pada realitanya kemampuan ekonomi dari setiap individu berbeda – beda guna mencapai kesehatan yang lebih baik. (Nurmainah, Fudholi, & Dwiprahasto, 2014). Penderita hipertensi memiliki potensi untuk tidak patuh terhadap program perawatan diri. Pasien yang tidak patuh terhadap pengobatan dapat memperburuk kondisi pasien tersebut karena ketidakpatuhan pasien dapat merujuk pada prognosis yang lebih buruk daripada pasien yang patuh

terhadap pengobatan. Ketidakpatuhan meningkatkan jumlah kejadian penyakit kardiovaskular, biaya kesehatan lebih mahal dan memperburuk kualitas kesehatan. Sebagian pasien hipertensi tidak minum obat secara teratur atau minum obat apabila dirasa perlu. Hal ini sangat berbahaya karena dapat lebih meningkatkan tekanan darah sebelumnya dan dapat meningkatkan risiko komplikasi akibat hipertensi. (Amilatul Khoiriyyah, 2015).

Ada banyak faktor faktor yang berhubungan dengan ketidakpatuhan regimen pengobatan, salah satunya sesuai teori Green, yakni dipengaruhi oleh faktor internal (*predisposing factor*) meliputi faktor pasien, faktor kondisi penyakit dan faktor terapi, sedangkan faktor eksternal (*enabling factor* dan *reinforcing factor*) meliputi faktor sistem pelayanan kesehatan dan faktor sosial ekonomi. (Ajeng, Setyawan, & Ari Udiyono, 2015).

Berdasarkan penelitian sebelumnya yang dilakukan di Depok dan Bangladesh menunjukan bahwa umur, jenis kelamin, suku, pendidikan, pekerjaan, durasi penyakit, kepercayaan dan merupakan faktor internal yang memiliki hubungan dominan dengan tingkat kepatuhan pasien. (Ajeng, Setyawan, & Ari Udiyono, 2015).

Fenomena yang terjadi pada pasien saat dilakukan wawancara pada tanggal 10 November 2018 adalah partisipan seseorang menderita hipertensi selama 4 tahun dan sedang menjalankan regimen pengobatan hipertensi, namun partisipan mengatakan bahwa dia kurang mendapatkan dukungan informasi dari keluarga dalam pengobatan, terkadang masih makan makanan yang mengandung santan, dan berobat ke dokter bila merasakan sakit saja.

Demi tercapainya pengobatan yang optimal pada penderita hipertensi maka di butuhkan dukungan dari antara pasien, petugas medis sebagai penyedia layanan kesehatan dan keluarga. Peran keluarga dalam kepatuhan meminum obat bagi penderita hipertensi sangat besar, karena keluarga dapat berpengaruh dalam keyakinan penderita dan menentukan pengobatan yang tepat bagi penderita hipertensi misalkan dalam memantau dosis obat, jadwal minum obat, dan sebagai pengawas dalam minum obat. (Nurhidayat, 2017).

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimanakah identifikasi faktor faktor yang mempengaruhi ketidakpatuhan terhadap regimen pengobatan pada pada pasien hipertensi?

1.3 Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah diatas, maka tujuan yang hendak dicapai dalam penelitian ini adalah untuk mengidentifikasi faktor faktor yang mempengaruhi ketidakpatuhan terhadap regimen pengobatan pada pada pasien hipertensi.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Klien

Peneliti berharap dengan adanya penelitian ini dapat memberi masukan kepada klien sehingga dapat meningkatkan pengetahuan serta kesadaran pasien terhadap kepatuhan terhadap regimen pengobatan hipertensi..

1.4.2 Bagi Perawat

Manfaat penelitian ini bagi perawat adalah dapat menambah pengetahuan dan membantu untuk menyadarkan penderita hipertensi mengenai pentingnya kepatuhan terhadap regimen pengobatan hipertensi maupun sebagai pencegahan bagi keluarga yang tidak menderita hipertensi.

1.4.3 Bagi Institusi

Manfaat penelitian ini bagi institusi adalah sebagai bahan pengetahuan tentang bagaimanana pentingnya kepatuhan terhadap regimen pengobatan hipertensi.